

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

М.М. Солтан, Т.С. Борисова, Л.М. Матюхина, Л.А. Солёная

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь, gdp@bsmu.by

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Многофакторная обусловленность состояния здоровья, многообразие взаимосвязей функциональных систем, формирующих организм человека, и самого человека с окружающей средой предполагает не разрозненную, а комплексную оценку уровня здоровья по совокупности антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей с учетом пола, возраста, а также социальных, климатических и географических условий[2].

Если принять условно всё множество факторов, определяющих уровень здоровья за 100%, то 50-55% из них приходится на образ жизни, 20-25% - состояние окружающей среды, 15-20% - генетические факторы, 8-10% деятельность учреждений здравоохранения. Таким образом, базисом гармоничной жизнедеятельности современного человека является здоровый образ жизни, обеспечивающий всестороннее раскрытие творческих способностей, рациональное использование интеллектуальных и физических ресурсов личности в интересах общества и всестороннего удовлетворения человеческих потребностей[7].

Одним из важнейших условий, обеспечивающих реализацию здорового образа жизни конкретного индивидуума, является здоровотворческая мотивированность личности, способность к рефлексии на фоне приемлемого режима труда и отдыха. Разумный режим труда и отдыха должен строиться с учетом индивидуальных особенностей организма, к числу которых относится и хронотип человека. Хронотип отражает суточную динамику функциональной активности различных органов и систем организма (время пробуждения и засыпания, период оптимальной работоспособности, 24-часовой ритм артериального давления, легочной вентиляции, секреции гормонов и т.д.). Фактор времени, периодичности функций организма является таким же фундаментальным для здоровья человека, как и

температурные, микробные и другие воздействия, и требует должного внимания при организации условий жизнедеятельности[4].

Увеличение хронической патологии, в том числе среди детей и подростков, снижение рождаемости и рост смертности среди лиц трудоспособного возраста и при этом достаточно широкое распространение среди населения вредных привычек выдвигают перед обществом глобальную задачу усиления мер, направленных на сохранение и укрепление общественного здоровья, гармоничное физическое и духовное развитие, прежде всего, молодого поколения[5,6].

Ввиду неоднородности контингента молодежи (учащиеся, рабочие, студенты, молодые специалисты), каждая группа имеет свои специфические социокультурные и поведенческие особенности и требует дифференцированного подхода при определении мер коррекции и укрепления здоровья. Особым социальным слоем населения являются студенты, для них характерны большие интеллектуальные нагрузки, резкие изменения привычного образа жизни, формирование межличностных отношений вне семьи, необходимость адаптации к новым условиям труда, проживания и питания[8].

Ввиду актуальности поднятой проблемы **целью** настоящего исследования явилась оценка состояния здоровья студентов медицинского ВУЗа с учетом индивидуальных особенностей организма и уровня сформированности мотивации к ведению здорового образа жизни.

Материалы и методы исследования. Объект исследования - студенты 3 и 6 курсов медико-профилактического факультета учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Общее количество обследованных составило 464 человека.

Исследование проводилось с применением специально разработанных анкет, нескольких блоков тестов для оценки уровня стресса и диагностики стрессоустойчивости («Шкала психологического стресса PSM-25», «Опросник, определяющий склонность к развитию стресса по Т.А. Немчину и Тейлору», «Тест на определение стрессоустойчивости личности») и определения хронотипа (тест Хорна-Остберга). Оценку физического развития, состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем, определение функционально-метаболического, биоритмологического и психологического типов индивидуума осуществляли общепринятыми методиками[3]. Для мониторинга уровня сформированности установок на здоровый образ жизни использовалась унифицированная анкета.

Обработка материала осуществлялась с помощью стандартных статистических методов в компьютерной программе Excel.

Результаты исследования и их обсуждение. По результатам исследования у 64% студентов установлено наличие той или иной хронической патологии, у 14,1% из них имеет место сочетанный характер заболеваний. В структуре патологии наибольший удельный вес имеют нарушения зрения (50%), хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (20,3%) и нарушения со стороны дыхательной системы (17,2%), в причинных факторах возникновения которых, ведущую роль играет поведенческий фактор[7].

В ходе исследования выяснилось, что в 85,9% случаев отклонения в состоянии здоровья были впервые установлены ещё до поступления в ВУЗ. В период обучения критическими в отношении появления новых проблем в состоянии здоровья являются 3-4 курсы (по 4,7% впервые выявленных заболеваний). Именно в этот период у 60% респондентов, имевших нарушения более чем в одной системе, происходило присоединение новых проблем в состоянии здоровья. И в 100% случаев новые проблемы появлялись со стороны желудочно-кишечного тракта, что возможно связано с ритмом жизни студенческой молодежи и возникающими социальными проблемами.

Анализ анкет по оценке уровня сформированности установок на здоровый образ жизни среди обследованной когорты показал, что в шкале жизненных ценностей студентов лидирует здоровье - 74%, затем следует семья - 73%, любовь и интересная работа - соответственно 61% и 52%, дети - 48%.

Студенты медицинского ВУЗа хорошо осведомлены о составляющих здорового образа жизни, на что указывает распределение, по их мнению, основных факторов, благоприятно влияющих на здоровье человека. Первостепенное значение опрошенные отводят правильному питанию (83%), затем следуют полноценный отдых и отказ от вредных привычек (61%), достаточная физическая активность и взаимопонимание в семье и на работе (56%), хорошие условия труда или учёбы (48%), благоприятные экологические условия (42%).

В качестве основных способов сохранения и укрепления собственного здоровья студенты указывают на соблюдение правил личной гигиены (92%), ограничение приема алкоголя (62%), контроль веса (61%), ограничение курения (42%), контроль психического состояния (40%). Вместе с

тем, как средство сохранения здоровья, занятия активными видами спорта выбирает всего лишь 16% опрошенных.

Одним из важнейших составляющих компонентов здорового образа жизни является питание. Анализ анкет показал, что при организации собственного здорового и безопасного питания студенты чаще всего руководствуются следующими правилами: контроль за маркировкой и сроком годности употребляемых продуктов питания; употребление натуральных (без пищевых добавок и консервантов) продуктов питания; соблюдение умеренности в потреблении пищи; использование йодированной соли; соблюдение кратности приемов пищи (не менее 3 раз в день). Обращает на себя внимание тот факт, что около 20% студентов «питаются, как придется».

При оценке структуры и частоты потребления определенных групп продуктов питания выявлено, что большинство опрошенных включают в свои рационы питания морепродукты очень редко, овощи – ежедневно, фрукты – 3-4 раза в неделю. Из жиров для приготовления пищи практически все респонденты используют растительное масло. Для коррекции питания 90% опрошенных используют витаминно-минеральные комплексы, из них несколько раз в год – 36% студентов.

Несмотря на понимание роли адекватной физической нагрузки в повышении адаптационных резервов и устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов окружающей среды, 86% респондентов указывают на ведение «сидячего образа жизни». В целях компенсации недостатка двигательной активности ежедневно работают по дому 36% студентов, совершают прогулки на свежем воздухе 21%, занимаются физическими упражнениями и спортом – 8% молодых людей. Настораживает, что 35% юношей и девушек полностью исключают физическую культуру из режима дня, заменяя её просмотром телепередач и общением в интернете, предпочитая пассивный образ жизни.

Здоровье для подавляющего большинства опрошенных студентов является, бесспорно, значимой ценностью (в частности, большинство опрошенных никогда не пробовали курить). Вместе с тем, саморазрушающее поведение достаточно широко распространено в анализируемой студенческой среде. На момент опроса относят себя к курильщикам треть респондентов. Курили, но бросили 17% студентов. Из тех, кто курит, около 15% хотели бы расстаться с этой пагубной привычкой. Из алкогольных напитков никогда не употребляли: пиво – 19%, легкие вина – 5%, крепкие алкогольные напитки – 40% студентов. Большинство опрошенных студентов употребляют пиво, легкие вина, крепкие спиртные напитки несколько раз в год.

Профессия врача сопряжена с высокой нервно-эмоциональной нагрузкой. Поэтому для будущих специалистов весьма важным является формирование стрессоустойчивости организма, знание и владение мерами профилактики переутомления и стресса. Результаты психодиагностического тестирования показали, что уровень стрессоустойчивости выше среднего характерен для 89% респондентов, ниже среднего – для 2%. По результатам анализа опросника Т.А. Немчина и Тейлора около половины студентов следует отнести к группе риска по развитию стресса: 32% опрошенных находятся в состоянии эустресса, у 9% высокая вероятность развития дистресса. Низкий уровень тревоги и высокая стрессоустойчивость организма характерны для 59% опрошенных. Проведенная оценка уровня стресса на момент исследования при помощи «Шкалы психологического стресса PSM-25» показала, что 1% студентов имеют высокий уровень стресса, 15% – средний уровень стресса, 84% – низкий уровень стресса. По данным анкет наиболее распространенными в студенческой среде способами повышения стрессоустойчивости организма и релаксации являются пассивный отдых (сон), живое общение, уединение и прогулки на природе, просмотр телепередач и видео, посещение театра. Лишь 1/5 будущих врачей прибегают к активному отдыху и физическому труду, как к наиболее эффективному средству профилактики утомления и стресса.

Суточная динамика функциональной активности организма является частью процесса адаптации, протекание которого во многом предопределяет состояние здоровья. Каждому биоритмологическому типу свойственны специфические особенности жизнедеятельности, обуславливающие их высокую устойчивость к одним факторам и чувствительность – к другим. Соответственно, игнорирование своей принадлежности к тому или иному хронотипу при организации индивидуального образа жизни, в частности режима дня, может привести к чрезмерно высоким нагрузкам на организм тогда, когда последний находится в состоянии физиологически обусловленной низкой работоспособности. При систематическом повторении подобной ситуации это может привести к развитию хронического стресса и переутомления, а в дальнейшем к формированию патологии.

В зависимости от индивидуальных особенностей биоритмов людей разделяют на «жаворонков» (утренний тип), «голубей» (дневной тип) и «сов» (вечерний тип) [1]. В ходе исследования были

выявлены достоверные различия в функциональной активности основных органов и систем и жизнедеятельности организма в целом в зависимости от хронотипа, что позволило составить биоритмологический «портрет» состояния здоровья студентов.

Среди обследованных студентов наиболее часто встречающийся (52,8%) хронотип- «голуби». У 1/3 студентов данного типа установлено наличие хронических заболеваний. Каждый второй «голубь» имеет низкие показатели неспецифической резистентности и склонность к формированию избытка массы тела. По типу телосложения - это чаще всего нормостеники, имеющие низкие значения жизненного индекса (ЖИ). Лишь каждый четвертый студент данного хронотипа имеет достаточный уровень развития мышечной силы, соответствующие норме и оптимальные показатели выносливости сердечно-сосудистой системы (ССС). Около 75% «голубей» характеризуется хорошими адаптационными возможностями и высоким уровнем физического состояния (УФС). По темпераменту каждый второй студент данного хронотипа – сангвиник.

«Совы» - второй по частоте встречаемости (36,8%) хронотип. Практически каждый второй студент данного типа характеризуется наличием хронического заболевания, более половины их имеют низкие показатели неспецифической резистентности и склонность к дефициту массы тела. По телосложению - это чаще нормостеники с нормальными показателями функционального состояния дыхательной системы и низкими показателями силового индекса (СИ). Только каждый третий из «сов» имеет нормальные и высокие показатели выносливости СССР. У 79,5% «сов» отмечается напряжение механизмов адаптации. По функционально-метаболическому типу студенты данного биоритмологического типа чаще всего стайеры. Каждый второй обследованный этой группы – холерик.

«Жаворонки» - редко встречающийся тип (10,4%). Студенты данного типа меньше всего страдают хроническими заболеваниями, чаще других анализируемых типов имеют средние показатели неспецифической резистентности, нормостеническую конституцию и гармоничное физическое развитие. Около трети молодых людей данного хронотипа имеют низкие значения ЖИ, вместе с тем, среди них чаще отмечаются высокие показатели СИ. Половина «жаворонков» имеет нормальные и высокие показатели выносливости СССР и, как следствие, у 90,9% - хорошие адаптационные возможности и высокий УФС. По темпераменту каждый второй студент этой группы - сангвиник.

Выводы. Как показали результаты исследования, рейтинг здоровья в иерархии жизненных ценностей и приоритетов будущих врачей занимает лидирующие позиции. Вместе с тем, несмотря на достаточно высокую валеограмотность студентов-медиков, у половины из них отсутствует устойчивая мотивация к индивидуальному здравотворчеству и, как следствие, имеется ряд поведенческих факторов риска, оказывающих неблагоприятное влияние на состояние их здоровья. Ведущими факторами «нездоровья», распространенными в студенческой среде являются низкий уровень двигательной активности, нерационально организованный досуг, дефекты питания и здоровьеразрушающее поведение. Все это ведет к ухудшению состояния здоровья, снижению адаптационных возможностей и неспецифической резистентности организма и, как следствие, - росту хронической патологии.

Игнорирование индивидуальных биоритмологических особенностей организма при организации режима труда и отдыха ведет к формированию низкой стрессоустойчивости организма, переутомлению и десинхронозу.

Таким образом, всё вышеперечисленное свидетельствует о необходимости более чуткого отношения к своим биоритмам и организации режима труда и отдыха в соответствии с внутренними биологическими часами, ведения мониторинга за состоянием здоровья и в целом рационализации учебного процесса и активизации воспитательной работы в ВУЗе.

Литература:

1. Балбатун, О.А. Методы диагностики и значение хронотипов человека / О.А. Балбатун // Медицинские знания. – 2011. - № 1. – С. 24-26.
2. Вайнер, Э.Н. Валеология / Э.Н. Вайнер. – М.: Флинта: Наука, 2010. – 232 с.
3. Ворсина, Г.Л. Практикум по основам валеологии и школьной гигиены / Г.Л. Ворсина, В.Н. Калюнов. – Минск: Тесей, 2008. – 244 с.
4. Доскин, В. А. Ритмы жизни / В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева. - М.: Медицина, 1991. – 176 с.
5. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения в 2011 году и основных направлениях деятельности на 2012 год (доклад на итоговой коллегии Министерства здравоохранения 29

февраля 2012 г.) / В.И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2012. - № 1. – С. 4 - 17.

6. Качан, В.И. Формирование здорового образа жизни – основа физического и духовного оздоровления нации / В.И. Качан // Организация здорового образа жизни в зависимости от профессиональной деятельности: тез. докл. респ. науч.-практ. конф., Минск, 27 мая 2009г. – Минск: Акад. МВДРесп. Беларусь, 2009. – С. 43 – 45.

7. Лисицын, Ю.П. Теории медицины XX века/ Ю.П. Лисицын. – М.: Медицина, 1999. – 176 с.

8. Яковлева, М.В. Состояние здоровья молодёжи по данным социально-гигиенического мониторинга / Яковлева М.В. [и др.] // «Здоровье населения – основа благополучия страны»: материалы V Республиканского съезда организаторов здравоохранения РБ, Минск, 11 – 12 мая 2006 г. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Бел.ассоциация социал-гигиенистов и организаторов здравоохранения; ред. совет: В.П. Руденко [и др.] - Минск, 2006. – С. 334–336.